

中医辨证治疗痤疮临床效果观察

蒋永忠

DOI:10.12238/fcmr.v3i1.4617

[摘要] 皮肤病作为临床上常见的疾病之一,其具有诱因较多,且疾病反复发作的特点。痤疮是损容性皮肤病中最常见的一种。在中医学的治疗过程中讲究辨证治疗和内外治疗结合的治疗方法,在难治和反复发作的皮肤病治疗中发挥了非常重要的作用。采用中医疗法治疗痤疮不仅能够很大程度上避免化学药物对患者造成的不良影响,不良反应少,疗效确切,患者接受度及满意度较高,还可以改善诸多全身症状,比单纯西医治疗更具优势。

[关键词] 中医辨证治疗; 皮肤科; 痤疮; 临床效果

中图分类号: R758.73+3 **文献标识码:** A

Observation on Clinical Effect of TCM Syndrome Differentiation on Acne

Yongzhong Jiang

[Abstract] As one of the common clinical diseases, dermatosis has many inducements and has the characteristic of recurrence. Acne is one of the most common skin diseases. In the treatment process of traditional Chinese medicine, we pay attention to the treatment method of syndrome differentiation and the combination of internal and external treatment, which has played a very important role in the treatment of refractory and recurrent skin diseases. The treatment of acne with traditional Chinese medicine can not only avoid the adverse effects of chemical drugs on patients to a great extent, with less adverse reactions, accurate curative effect, high patient acceptance and satisfaction, but also improve many systemic symptoms, which has more advantages than simple western medicine treatment.

[Key words] TCM syndrome differentiation and treatment; dermatological department; acne; clinical effect

引言

随着中医在疾病治疗中的独特效果逐渐被人们发现,中医在我国甚至国际上也越来越受到人们的关注。中医辨证论治是我国几千年医学智慧的结晶,也是目前医学界较为推崇的一种治疗方法,是医学中非常重要的一部分,能够起到提高治疗效果的作用。痤疮作为一种临床上常见的皮肤病,其是一种和人体内分泌系统、精神情况有密切关系的疾病。作为一种慢性皮肤炎症,其常发现于人体的头、面、颈、胸等部位,同时会出现粉刺、丘疹、脓包、结节以及囊肿等症状,在治愈后非常容易出现瘢痕、色素沉着等后遗症,这非常容易对患者的身心造成严重的伤害。中医在治疗痤疮中讲究辨证治疗的方法,针对不同的发病原理,采用不同的治疗方案,具有其非常独

到之处^[1]。且是一种从根本上治疗疾病的方法,疗效显著。

1 中医学对痤疮的认识

痤疮在临床上的病理尚不明确,有研究显示,青少年寻常性痤疮发病率高达86~90%,并呈上升趋势。医学界认为痤疮不仅是一种皮肤疾病,还与人的心理有一定的牵连,通常不会对人的生命健康造成危害,但是会影响人们外部美观,也会对患者的身心造成伤害。西医学认为人体内雄性激素上升,皮脂分泌增加,毛囊皮脂腺导管堵塞,形成皮脂栓,造成厌氧环境,为痤疮棒状杆菌的生长提供了条件,导致痤疮的发生^[2]。中医学对痤疮的认识历史悠久,称本病为“粉刺”、“肺风粉刺”、“面疱”、“酒刺”等,历代医家积累了丰富的经验。《素问·生气通天论》言:“汗出见湿,乃生痤疮。”《医

宗金鉴》云:“此证由肺经血热而成,每发于面鼻,起碎疙瘩,形如黍屑,色赤肿痛,破出白粉汁。”《外科正宗》亦云:“痤疮者,密如撒粟,尖如芒刺,痒痛非常,此因热体见风,毛窍所闭。”诸病源候论:“面疱者,谓面上有风热气生疱,头如米大,亦如谷大,白色者是。”《外科启玄》也有“粉刺属肺,总皆血热瘀滞不散”。从中可以看出中医学对痤疮病因病机的认识是逐渐发展的,从最早认为是阳郁致病,发展到热邪、风邪致病。到了明清时期中医认识到肺火、湿热与血热乃是导致痤疮的直接原因。目前认为痤疮引起原因很多,常见的肺经风热型是由于青年人群的气血旺盛,阳热过盛,导致人体肺经蕴热,在外感风邪影响、灰尘、粉脂附着、毛孔堵塞的协同影响下,就会导致患者内热郁闭,上蒸在人体的面部和背

部等部位,发生痤疮。脾胃湿热型是患者过食辛辣刺激的食物,或食用鱼腥油腻的食物,或长期酗酒,导致患者出现中焦运化不利,积湿而生热的情况出现。当人体内湿热郁结于人体内,无法下泄,就会循经上升到人体的面部和背部,熏蒸肌肤,导致患处出现油腻,红疹以及粉刺等。女性有的还与擦劣质化妆品有关,男性与吸烟喝酒等有关。还有不少因缺少运动,贪凉饮冷、熬夜等原因损伤人体阳气,特别是青少年,所以阳虚引起的痤疮也比较多见。痤疮久治不愈,就会出现气血淤滞,经脉不畅,化湿生痰,最终出现结节、囊肿、瘢痕等。另一方面,中医认为导致痤疮出现的还有情志所伤,当人体出现过度的兴奋活动或抑郁的情况下也会出现皮肤疾病,中医学上记载:“粟疮作痒属心内郁,外感风邪。”人体疲劳过度,会损伤人体的肾气,导致脾肾不足,脏腑运化不调,也会导致痤疮疾病的发生。可见痤疮的发病机理是由多方因素造成的。

2 中医学对痤疮的诊断

中医对皮肤病的诊断,主要采用辨病加辨证的方法,辨证主要从外感和内伤两方面进行,根据不同体质、不同病程、不同的部位采用不同的治疗方法。现代中医治疗痤疮已经由单一的从肺热论治发展为全面辨证论治的综合治疗,同时强调整体辨证和局部皮损辨证相结合的方法。按皮损痤疮的中医临床辨证常见的可分为三种:第一,脾胃积热型,这种类型的痤疮属于痤疮的初步阶段,患者常见的表现为粉刺、丘疹;第二,湿热蕴结型,这一类型的患者处于疾病的中度到重度阶段,患者的症状常表现为皮疹红肿、脓疱;第三,痰瘀凝结型,皮损以囊肿、结节、瘢痕为主,这一类型的痤疮常属于久治不愈的情况^[3]。

3 中医治疗痤疮的方法

中医治疗皮肤病主要的原理为通过祛风、凉血、除湿、提高机体的抵抗力来改善和治疗疾病,其中有外治法和内治法。痤疮的中医治疗也是如此,无论内治还是外治,要根据患者全身症状以及皮肤受损的情况、范围、性质以及患者

对药物的耐受情况进行辨证。内治法根据患者所属不同证型选择恰当的药物治疗,外治法治疗的原理主要为“疏导腠理,通调血脉,使无凝滞。”

3.1 内治法

(1) 清热、泻下类药物:治疗痤疮不管那种证型,总避免不了清热药的使用,根据清肺、胃、心、肝等热的侧重不同可以选择黄芩、桑白皮、枇杷叶、黄连、黄柏、野菊花、金银花、石膏、生地、栀子、连翘、苦参、龙胆等药物。此类方中,常配伍泻下的药物,如大黄、瓜蒌子、决明子等,痤疮患者保持大便通畅,对于治疗非常有帮助。

(2) 健脾利湿类药物:此类药物主要适用于饮食不节,过食炙烤膏粱厚味等食物引发的痤疮,除皮损外有不思饮食、腹胀、便溏、面部油腻等表现,常选用党参、白术、茯苓、陈皮、山楂、神曲、半夏、薏苡仁、茵陈、泽泻、土茯苓、侧柏叶等。

(2) 化痰活血类药物:此类患者皮损的主要临床表现为结节、囊肿、瘢痕,同时患者还有伴随脓疱和色素沉淀形成的痘印。中医临床上常采用化痰消结、活血化瘀的药物,常用半夏、白芥子、桔梗、浙贝、昆布、海藻、丹参、桃仁、红花、川芎、三棱、莪术、赤芍等药物。

(3) 软坚散结类药物:治疗痤疮,皮损无论是粉刺、丘疹,还是结节、囊肿,常加入具有软坚散结作用的药物,有利于皮损的缩小和消散。常用的药物有浙贝、夏枯草、白芥子、玄参、牡蛎、皂角刺、穿山甲、蜈蚣、昆布、海藻等。

(4) 清泻相火类药物:西医学认为痤疮的发生与人体内性激素分泌上升,皮脂分泌增加有关。西医的性激素水平偏高在中医看来多类似于相火亢胜的表现,所以选用清泻相火的药物,可以改善患者体质,从根本上治疗痤疮。尤其对皮疹表现出红色、皮色的粉刺丘疹,同时还有小脓疱,结节的形成。全身症状为口干、失眠、心烦气躁、大便干结以及小便短赤,舌红少苔,细数的患者。中医临床上主要以清泻相火为主,清肺热为辅的治疗原则。主要的药物有知母、黄柏、熟

地、当归、白芍、山萸肉、泽泻、丹皮、茯苓、山药、女贞子、生地黄、川芎、旱莲草等。

(5) 疏肝解郁类药物:这类患者常发生于女性之中,患者痤疮肺风粉刺的严重程度和患者月经周期情况有密切的关系,患者常在月经前期面部皮疹情况加重,而在月经后期患者的皮疹减少,这类患者多伴有月经不调,经前心情浮躁、脾气暴躁等情况。中医临床常选用柴胡、白芍、薄荷、香附、郁金、远志、丹皮等药物。

(6) 补益类药物:中医治疗往往根据患者全身症状进行辩证施治,如果有气血阴阳的不足,常配伍使用补气,补血,补阴、补阳的药物。常用的药物有人参、黄芪、当归、白芍、熟地、黄精、女贞子、旱莲草、淫羊藿、艾叶、附片等药物。

3.2 外治法

(1) 中药熏洗疗法:中药熏洗疗法是将中药煎煮,利用药液水蒸气熏蒸、湿敷患处达到治疗的目的。

(2) 中药倒模面膜法:中药倒模面膜法是集中药、理疗于一体的中医外治新疗法。

(3) 针灸疗法:可艾灸联合火针、毫针使用,也可点刺放血,穴位埋线等。

(4) 拔罐疗法:西医学认为刺络拔罐时,由于血液的排出和局部的温热作用,可改善局部血液循环,促进人体新陈代谢,加强网状内皮系统的吞噬作用,有利于消散炎症^[4]。

(5) 其他疗法:除此以外还可以采用外用中药制剂(包括中药酊剂、搽剂、洗剂、散剂、霜剂等)、刮痧疗法、耳穴疗法、自血疗法、外治综合疗法等^[5]。

3.3 注意事项

在进行中医药治疗的过程中,要做到以下几点:

(1) 饮食护理:痤疮疾病患者要以清淡饮食为主,避免摄入辛辣、油腻、油炸和高糖分的食物,多吃青菜水果,多喝水,保持大便通畅,补充维生素,达到促进新陈代谢,提高抵抗力;

(2) 心理疏导:痤疮有心理影响因素,因此治疗期间要注意避免紧张情绪,让

患者处于一个情绪轻松的状态,以积极的心情去进行疾病的治疗^[6];

(3)日常护理:注意面部的清洁,防晒,避免用手触摸患处,避免细菌的滋生和感染。尽可能不用油性或粉质的护肤品、化妆品,保持毛孔通透性。劳逸结合,避免熬夜,保证每天8小时充足睡眠。

4 总结语

中医辨证论治在痤疮患者的治疗过程中被广泛应用,其主要起到行气活血、排毒化腐的功效,能够从根本处对患者的痤疮疾病进行治疗,同时中医辨证治疗方法在提高治疗效果的同时,也让患者感受到了非常舒适的治疗方法^[7]。但痤疮的病因病机较复杂,临床表现多样,很难用单一的证型概括,中医治疗对医生辩证

施治能力有较高要求,需要医生不断提高诊疗技术才能达到满意的疗效。

[参考文献]

[1]张天博,白彦萍.寻常痤疮的中医证候研究进展[J].江苏中医药,2018,50(12):83-86.

[2]刘拥军,房树新,周婧.防风通圣丸治疗肺经风热型痤疮疗效观察[J].中国烧伤创疡杂志,2019,31(4):292-296.

[3]尹莹,顾炜,芦源.针灸联合清热解毒汤治疗寻常痤疮患者的疗效及对炎症因子的影响[J].世界中西医结合杂志,2019,14(8):1134-1137.

[4]程斌,杨荣禄,郭润,等.痤疮的中医药治疗综述[J].甘肃中医学院学报,2015,32(5):65.

[5]陈林,胡怀明.痤疮中医外治法研究进展[J].海峡药学,2019,31(9):193-195.

[6]徐景娜,杨岚.清肺解毒饮治疗肺经风热型痤疮的临床疗效及对皮肤生理指标的影响[J].世界中西医结合杂志,2020,15(9):1722-1725.

[7]丁娟,张建青,陈宏.清热散结片联合异维A酸软胶囊、克拉霉素缓释片治疗寻常型痤疮的临床效果及对血清IL-17的影响[J].中华中医药学刊,2021,39(5):67-69.

作者简介:

蒋永忠(1969--),男,汉族,四川井研人,本科,副教授,研究方向:中药学教学和中医皮肤科。

中国知网数据库简介:

CNKI介绍

国家知识基础设施(National Knowledge Infrastructure, NKI)的概念由世界银行《1998年度世界发展报告》提出。1999年3月,以全面打通知识生产、传播、扩散与利用各环节信息通道,打造支持全国各行业知识创新、学习和应用的交流合作平台为总目标,王明亮提出建设中国知识基础设施工程(China National Knowledge Infrastructure, CNKI),并被列为清华大学重点项目。

CNKI 1.0

CNKI 1.0是在建成《中国知识资源总库》基础工程后,从文献信息服务转向知识服务的一个重要转型。CNKI1.0目标是面向特定行业领域知识需求进行系统化和定制化知识组织,构建基于内容内在关联的“知网节”、并进行基于知识发现的知识元及其关联关系挖掘,代表了中国知网服务知识创新与知识学习、支持科学决策的产业战略发展方向。

CNKI 2.0

在CNKI1.0基本建成以后,中国知网充分总结近五年行业知识服务的经验教训,以全面应用大数据与人工智能技术打造知识创新服务业为新起点,CNKI工程跨入了2.0时代。CNKI 2.0目标是将CNKI 1.0基于公共知识整合提供的知识服务,深化到与各行业机构知识创新的过程与结果相结合,通过更为精准、系统、完备的显性管理,以及嵌入工作与学习具体过程的隐性知识管理,提供面向问题的知识服务和激发群体智慧的协同研究平台。其重要标志是建成“世界知识大数据(WKBD)”、建成各单位充分利用“世界知识大数据”进行内外脑协同创新、协同学习的知识基础设施(NKI)、启动“百行知识创新服务工程”、全方位服务中国世界一流科技期刊建设及共建“双一流数字图书馆”。